Deutscher Bundestag Drucksache **18/8808**
18. Wahlperiode 13.06.2016

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Volker Beck (Köln), Maria Klein-Schmeink, Ulle Schauws, Monika Lazar, Luise Amtsberg, Katja Dörner, Kai Gehring, Katja Keul, Renate Künast, Irene Mihalic, Özcan Mutlu, Dr. Konstantin von Notz, Corinna Rüffer, Claudia Roth (Augsburg), Elisabeth Scharfenberg, Hans-Christian Ströbele und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Situation und Beratung von Trans-Menschen in Deutschland

Menschen, die ihr tatsächliches Geschlecht vom Staat anerkennen lassen möchten oder die das Zweigeschlechtersystem ablehnen (im Folgenden kurz: Trans-Menschen), sind nach Auffassung der Fragesteller und Stimmen aus der Literatur in der deutschen Gesellschaft immer noch stark von Ausgrenzung, Diskriminierung und Fremdbestimmung betroffen (Plett, Konstanze (2015), Diskriminierungspotentiale gegenüber trans- und intergeschlechtlichen Menschen im deutschen Recht). Transphobie ist weit verbreitet und führt nach Auffassung der Fragesteller und Stimmen aus der Literatur zu Nachteilen bei Bildung, Gesundheitsversorgung, im Arbeitsleben und bei der sozialen Teilhabe (Die Parlamentarische Versammlung des Europarates (2015), Resolution 2048, Discrimination against transgender people in Europe). Vor allem bereitet der Weg der Geschlechtsangleichung vielfältige Probleme und Belastungen: Trans-Menschen werden mit bestimmten „Krankheitsbeschreibungen“ und engen, zweigeschlechtlich definierten Begutachtungs- und Behandlungsstandards sowie einer gleichermaßen starren Begutachtungsanleitung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS) konfrontiert (Becker et al. 1997; im Folgenden „Standards of Care“ genannt). Sowohl der Zugang zur Vornamens- und Personenstandsänderung nach dem Transsexuellengesetz (TSG) als auch zu somatischen Geschlechtsangleichungsmaßnahmen ist an den Nachweis einer eindeutig gegengeschlechtlichen Identifikation im sogenannten Gegengeschlecht gebunden. Die Diagnose einer „Störung“ als Voraussetzung rechtlicher Anerkennung der Geschlechtsidentität erkennt nicht nur der Europarat in seiner Transgender Resolution von 2015 (Dok. 13742) als diskriminierend. Auch der Weltärztebund (2015) fordert eine Entpathologisierung sowie bessere somatische und psychologische Gesundheitsversorgung für Trans-Menschen.

Häufig arbeiten sich zudem nach Auffassung der Fragensteller die Krankenkassen starr an diesen Maßstäben ohne Blick für den Einzelfall ab und ohne zu erkennen, dass es sich lediglich um Richtlinien handelt. So wird beispielsweise die begleitende Psychotherapie von manchen Trans-Menschen für einen wirklichen Reflexionsprozess genutzt, während die weitaus überwiegende Anzahl der Behandlungssuchenden sie als Privatsphäre verletzende Zwangsmaßnahme und als nicht hilfreich empfinden.

Trans-Menschen befinden sich schon in einer belastenden Situation, die durch diese zusätzlichen Hürden oft ihr Wohlbefinden und häufig auch ihre Gesundheit noch weiter gefährdet.

Denn Trans-Menschen sind überdurchschnittlich starkem Minoritätenstress ausgesetzt, der sich schädlich auf den Gesundheitszustand auswirkt. Sie haben signifikant erhöhte Selbstmordversuchsraten (ca. 30 Prozent) und werden durch sozioökonomische Ausgrenzung sowie unzugängliche und fremdbestimmte rechtlich-medizinische Regelungen für den Transitionsprozess häufig in die soziale Isolation, in Depressionen und selbstgefährdendes Verhalten gedrängt (erhöhte Suchtraten, erhöhtes HIV-Infektionsrisiko etc.; s. Meyer, Ilan H. (1995), Minority stress and mental health in gay men. Journal of Health and Social Behavior, 36 (1), pp. 38-56). Der Zugang zum Arbeitsmarkt ist ihnen durch mehrstufige Diskriminierungen erschwert, ihr Einkommen häufig nicht qualifikationsgerecht und Kündigung bzw. Kündigungsdrohung ein Begleitrisiko der Transition (Franzen, Jannik & Sauer, Arn (2010), Benachteiligung von Trans-Personen, insbesondere im Arbeitsleben, i. A. v. Antidiskriminierungsstelle des Bundes). Entsprechend unterliegen Trans-Menschen einem erhöhten Armutsrisiko und werden bei Jobcentern immer noch oft als nicht vermittelbar eingestuft (vgl. Frost, David M. & Nezhad, Sheila (2015), Minority Stress and Suicide in Lesbians, Gay Men, and Bisexuals. In: Goldblum, Peter; Espelage, Dorothy L.; Chu, Joyce & Bongar, Bruce: Youth Suicide and Bullying. Challanges and Strategies for Prevention and Intervention (pp. 177-187), Oxford: Oxford University Press.Oxford University Press; Testa, Rylan J.; Habarth, Janice; Peta, Jayme; Balsam, Kimberly & Bockting, Walter (2014), Development of the Gender Minority Stress and Resilience Measure. Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, pp. 1-13).

Diese nach Auffassung der Fragesteller vielfältigen Ausgrenzungsmechanismen und Diskriminierungsstrukturen führen dazu, dass Trans-Menschen oft (psychiatrische, psychotherapeutische, psycho-soziale, transitionsspezifische und/oder antidiskriminatorische) Beratungsangebote für die aufgefächerten Themen und Beratungsanliegen in Anspruch nehmen wollen bzw. müssen (Günther, Mari (2015). Psychotherapeutische und beratende Arbeit mit Trans-Menschen. Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis, 47 (1), pp. 113-124; Meyer, Erik (2013). Trans-Beratung als „dritte Säule“ in der Versorgung transidenter Menschen? Eine retrospektive Analyse. Hamburg; Meyer, Erik (2015). Trans affirmative Beratung. psychosozial, 38 (140), pp. 71-86; Meyer, Erik (2015). Trans-Beratung als „dritte Säule“ in der Versorgung transidenter Menschen. In: Driemeyer, Wiebke; Gedrose, Benjamin; Hoyer, Armin & Rustige, Lisa: Grenzverschiebungen des Sexuellen (pp. 201-216). Gießen: Psychosozial-Verlag.Psychosozial-Verlag; Fritz, Vera (2013). Infrage gestellt. Dekonstruktive Aspekte psychosozialer Beratung und Therapie von Menschen mit einer trans Identitätsthematik. Gestalttherapie, 27 (1), pp. 135-147).

Bisher jedoch ist Trans-Beratung bis auf wenige Ausnahmen nicht professionalisiert, nicht themenspezifisch und nicht flächendeckend verfügbar. Es ist unklar, welcher Anteil der Beratungslast von ehrenamtlichen Beratungen geschultert wird und welchen Qualitätsstandards die Beratung von Trans-Menschen genügen muss.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Sind der Bundesregierung die Orte und Einrichtungen bekannt, an denen Trans-Beratung angeboten wird?

   Wenn ja, welche sind das, und welche Art der Trans-Beratung bieten sie an?

2. Wie viele Beratungsstellen für Trans-Menschen in Deutschland sind nach Kenntnis der Bundesregierung öffentlich gefördert, und mit welchem Anteil beteiligt sich die Bundesregierung daran?

3. Sofern es sich um LSBTI-Beratungsstellen (LSBTI: Lesben, Schwule, Bisexuelle, Trans- und Intersexuelle) handelt, welcher Budgetanteil ist zweckgebunden für Angebote, die Trans-Menschen zugutekommen?

4. Wie geht die Bundesregierung auf ihre eigene Forderung auf Bundestagsdrucksache 18/2482 ein und stellt sicher, dass spezialisierte Beratungs- und Unterstützungsstrukturen für Trans-Menschen flächendeckend ausgebaut und finanziell abgesichert werden?
5. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung spezielle Beratungsangebote für Trans-Kinder und -Jugendliche?
6. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung spezielle Beratungsangebote für alte Trans-Menschen?
7. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung spezielle Beratungsangebote Trans-Menschen mit Behinderung?
8. Wie viele Beratungseinrichtungen bieten nach Kenntnis der Bundesregierung Peer-Beratung an?

   Wie viele davon sind rein ehrenamtlich, wie viele finanziert bzw. zumindest teilfinanziert die öffentliche Hand?

   In welcher Höhe geschieht es?
9. Ist der Bundesregierung bekannt, dass die Zusammenfassung mit bzw. Subsumierung unter „gleichgeschlechtlichen Lebensweisen“ viele Trans-Personen von der Inanspruchnahme bestehender Beratungs- und Unterstützungsangebote abhält?

   Wenn ja, wie reagiert sie in der Mittelzuweisung darauf?
10. Wie können Beratungsstellen und psychotherapeutische Angebote ausweisen, dass sie für die Arbeit mit Trans-Personen unterschiedlicher Altersstufen und Lebenslagen qualifiziert sind im Sinne eines fachlich fundierten, akzeptierenden und unterstützenden Angebots?
11. Sind der Bundesregierung die Forderungen und Bedarfe an eine gute Trans-Beratung seitens der Fachwelt einerseits und der Trans-Community andererseits bekannt?

    Wenn ja, welche sind das im Detail, und welche von ihnen teilt die Bundesregierung?
12. Welche Beispiele guter Praktiken der Peer- und/oder professionalisierten Beratung in anderen Ländern sind der Bundesregierung bekannt?

    Plant die Bundesregierung, die dort vorgefundenen nachahmenswerten Projekte auch in Deutschland pilotierend umzusetzen?
13. Welche fakultativen oder verpflichtenden Aus- oder Weiterbildungsangebote zur Arbeit mit Trans-Menschen gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung für in Erziehung, sozialer Arbeit, Heilerziehungs- und Altenpflege Tätige?
14. Wie können Pflegeeinrichtungen, Schulen und Kindertagesstätten ausweisen, dass sie für die Arbeit mit Trans-Kindern und -Erwachsenen qualifiziert sind?
15. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung, dass ein Großteil der Beratungsanlässe erst durch nicht grundrechtskonforme Regelungen über den Zugang zu Personenstandsänderung und bedarfsgerechter Gesundheitsversorgung sowie durch unzureichenden gesetzlichen Diskriminierungsschutz entstehen?

    Wenn ja, welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung daraus?

    Wenn nein, wie reagiert die Bundesregierung auf Berichte über entsprechende Effekte der Gesetze zur Anerkennung der Geschlechtsidentität in Dänemark, Malta oder Irland?

16. Plant die Bundesregierung, durch Förderung von Antidiskriminierungsmaßnahmen für Trans-Personen den Diskriminierungsdruck zu lindern und damit den Beratungsbedarf zu reduzieren?

17. An welche Beratungsstellen jenseits der Antidiskriminierungsstelle des Bundes können sich Trans-Menschen im Fall von Diskriminierung wenden?

    Wie qualifizieren sich diese als trans-kompetent?

18. Welche Ansprechpersonen gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung für Trans-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter in Bundesbehörden oder öffentlichen Einrichtungen?

19. Sind der Bundesregierung Fälle von Diskriminierung aufgrund geschlechtlicher Identität hinsichtlich Trans-Personen durch den Bund in seiner Rolle als Arbeitgeber bekannt?

20. Wie plant die Bundesregierung, die Anforderungen der geschlechtlichen Nichtdiskriminierung nach dem Bundesgleichstellungsgesetz und dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz hinsichtlich Trans-Personen im Anwendungsbereich von Bundesbehörden und öffentlichen Einrichtungen in deren Funktion als mit der Fürsorgepflicht betrauten Arbeitgeber umzusetzen?

    Welche Qualifizierungen sind für die Akteurinnen und Akteure, wie Personalräte, Gleichstellungsbeauftragte und Dienststellen erhältlich, und in welchem Umfang werden sie genutzt?

21. Kann die Bundesregierung beziffern, wie hoch der Anteil der Beratungsanliegen von Trans-Menschen ist, die sich ausschließlich mit der Erfüllung der „Standards of Care“-Kriterien im medizinisch-diagnostischen Prozess nach F 64.0 im ICD-10 befassen und nicht bedarfsabhängig, sondern systematisch im Rahmen der den sog. Alltagstest begleitenden Psychotherapie gefordert sind?

22. Kann die Bundesregierung beziffern, wie hoch die den Krankenkassen jährlich entstehenden Kosten durch die begleitende Psychotherapie zur F64.0-Diagnostik sind?

23. Bei welchem Anteil der Personen, die sich dem sogenannten Alltagstest und der begleitenden Psychotherapie unterziehen, kommt es nach Kenntnis der Bundesregierung im Verlauf zu einer Auflösung des Wunsches nach medizinischer Geschlechtsangleichung?

24. Ist der Bundesregierung bekannt, dass bis zum Urteil des Bundesverfassungsgerichtes vom 11. Januar 2011 (1 BvR 3295/07) mit der obligatorischen Sterilisation eine grobe Menschenrechtsverletzung Zugangsbedingung zur Personenstandsänderung nach § 8 TSG war?

25. Wie viele Trans-Menschen haben nach Kenntnis der Bundesregierung zur Klärung von Fragen des Aufgebens eines Menschenrechtes (körperliche Unversehrtheit) zur Einlösung eines anderen Menschenrechtes (persönliche Selbstbestimmung) bis zur Außerkraftsetzung der gesetzlichen Vorschrift nach § 8 TSG beraterische bzw. therapeutische Angebote diesbezüglich aufgesucht?

26. Welche konkrete Ansprechperson im Bundesministerium für Gesundheit setzt sich für die Forderungen von Trans-Menschen, z. B. im Rahmen des ICD-11-Revisionsprozesses, bzw. generell für die gesundheitlichen Anliegen von Trans-Menschen, ein?

27. Ist die Bundesregierung, auch im Lichte der Forderung des Weltärztebundes nach Entpathologisierung, der Auffassung, dass eine lediglich die Diagnose F64.0 sichernde verpflichtende Psychotherapie als „obligatorische medizinische Behandlung“ im Sinne der Europaratsresolution 2048 (2015) zu Trans-Diskriminierung eine diskriminierende und damit abzulehnende Behandlung darstellt?

    Wenn ja, wie soll bei den bestehenden Regelungen schnellstmöglich Abhilfe geschaffen werden?

    Wenn nein, warum nicht?

28. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass etwa eine verpflichtende Phase der „Alltagserprobung“ oder der vom TSG geforderte zweifache gutachterliche Nachweis, seit mind. drei Jahren im Gegengeschlecht identifiziert zu sein, „umständliche Verfahren“ im Sinne der Europaratsresolution 2048 (2015) darstellen und unnötige Beratungsanlässe und Zugangshindernisse zur geschlechtlichen Anerkennung bilden?

29. Wie sieht die Bundesregierung die Forderung 6.1.1 der Europaratsresolution 2048 (2015) (ausdrückliches Diskriminierungsverbot aufgrund der geschlechtlichen Identität in den nationalen Anti-Diskriminierungsgesetzen und die Aufnahme der Menschenrechtslage von Trans-Menschen in das Mandat nationaler Menschenrechtseinrichtungen mit dem ausdrücklichen Hinweis auf die geschlechtliche Identität), und plant sie diesen Folge zu leisten?

    Wenn ja, wie und in welchem Zeitraum möchte sie die Forderungen jeweils konkret umsetzen?

30. Wie sieht die Bundesregierung die Forderung 6.1.2 der Europaratsresolution 2048 (2015) (Umsetzung der internationalen Menschenrechtsnormen einschließlich des Fallrechts des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte ohne jede Diskriminierung aufgrund der geschlechtlichen Identität), und plant sie dieser Folge zu leisten?

    Wenn ja, wie und in welchem Zeitraum möchte sie die Forderungen jeweils konkret umsetzen?

31. Wie sieht die Bundesregierung die Forderung 6.1.3 der Europaratsresolution 2048 (2015) (Erfassung und Analyse der Informationen und Daten über die Menschenrechtslage von Trans-Menschen, auch über Diskriminierung aufgrund der geschlechtlichen Identität und über multiple Diskriminierung sowie transphobe Intoleranz und Hassverbrechen, mit dem Ziel, sie als notwendige Leitlinien für die Gestaltung, Umsetzung und Überwachung der Wirkung von Anti-Diskriminierungsgesetzen und -politiken zu nutzen), und plant sie dieser Folge zu leisten?

    Wenn ja, wie und in welchem Zeitraum möchte sie die Forderungen jeweils konkret umsetzen?

32. Wie sieht die Bundesregierung die Forderung 6.1.4 der Europaratsresolution 2048 (2015) (Verabschiedung von Gesetzen gegen Hassverbrechen, die Trans-Menschen besonderen Schutz vor transphoben Verbrechen und Vorfällen bieten; spezielle Schulungsangebote zur Sensibilisierung von Polizeibeamten und Mitgliedern der Justiz), und plant sie dieser Folge zu leisten?

    Wenn ja, wie und in welchem Zeitraum möchte sie die Forderungen jeweils konkret umsetzen?

33. Wie sieht die Bundesregierung die Forderung 6.1.5 der Europaratsresolution 2048 (2015) (wirksamen Schutz vor Diskriminierung aufgrund der geschlechtlichen Identität beim Zugang zu einer Beschäftigung im öffentlichen wie im privaten Sektor sowie beim Zugang zu Wohnraum, zur Justiz und zur Gesundheitsversorgung), und plant sie dieser Folge zu leisten?

    Wenn ja, wie und in welchem Zeitraum möchte sie die Forderungen jeweils konkret umsetzen?

34. Wie sieht die Bundesregierung die Forderung 6.1.6 der Europaratsresolution 2048 (2015) (Beteiligung von Trans-Menschen und ihren Organisationen an der Ausarbeitung und Umsetzung sie betreffender politischer und rechtlicher Maßnahmen), und plant sie dieser Folge zu leisten?

    Wenn ja, wie und in welchem Zeitraum möchte sie die Forderungen jeweils konkret umsetzen?

Berlin, den 2. Juni 2016

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333